



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Paraná

PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE SAPOPEMA

SAPOPEMA

2022



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Parana

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

2 OBJETIVOS

3 APRESENTAÇÃO

1. Perfil socioeconômico e demográfico do território
2. Estrutura de saúde existente
3. Classificação de Risco

4 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

5 FUNCIONAMENTO

1. Fluxograma do acolhimento à demanda espontânea
2. Fluxograma do acolhimento à gestante
3. Fluxograma do acolhimento à criança
4. Fluxograma de acolhimento ao adolescente
5. Fluxograma de acolhimento ao Hipertenso e ao Diabético
6. Fluxograma do acolhimento ao caso suspeito de tuberculose (TB) ou hanseníase
7. Fluxograma de acolhimento ao portador de sofrimento mental
8. Fluxograma de acolhimento ao idoso
9. Fluxograma de acolhimento odontológico

6 RESPONSABILIDADES

7 CONCLUSÕES

8 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

9 ANEXOS



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Parana

PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE SAPOPEMA

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) surgiu como iniciativa do Ministério da Saúde para a implementação da atenção primária em saúde e mudança do modelo assistencial vigente no país, alterando o paradigma voltado às doenças, baseado no hospital, para o de promoção de saúde, prevenção de doenças e cuidado às doenças crônicas, baseado no território de abrangência das Unidades Básicas de Saúde. Assim a ESF tem tido grande importância na diminuição dos índices de morbimortalidade no Brasil, constituindo-se uma modalidade de atenção permanente para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) (LIMA, SILVA, BOUSSO, 2010).

SCHOLZE ET AL., (2006) discorre que para que haja uma ampliação do acesso aos serviços de saúde, são necessárias mudanças no processo de trabalho sendo o acolhimento norteador desse movimento, uma vez que aplica os princípios da universalidade, equidade e integralidade.

O acolhimento no campo da saúde consiste na qualificação da escuta, na construção de vínculos solidários e na garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços. Portanto, ele não é um local, mas uma postura ética: não existe hora marcada ou profissional específico para fazê-lo. Diferencia-se da triagem por não ser uma etapa do processo de trabalho e por não trabalhar com a lógica da exclusão, já que todos serão atendidos e terão uma resposta para a sua demanda (BRASIL, 2006).



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Parana

O acolhimento modifica a lógica do atendimento por ordem de chegada, possibilitando um acesso mais equânime, universal e integral aos indivíduos. Deve acontecer em todos os momentos do processo de trabalho da equipe de saúde fundamentando-se em três elementos básicos: acessibilidade, atendimento e humanização (TESSER, 2010)

De acordo com BRASIL (2013) para implantação do acolhimento com classificação de risco são necessários estabelecimento de fluxos, protocolos de atendimento e classificação de risco, e a qualificação das Equipes (recepção, enfermagem, auxiliares administrativos e de serviços gerais bem como um sistema para o agendamento de consultas e organização da demanda programada e quantificação dos atendimentos diários e perfil da clientela e horários de pico (para avaliação do processo).



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Parana

2 OBJETIVO GERAL

- Reorganizar o Processo de Trabalho das Equipes Saúde da Família de Sapopema através do Acolhimento e Classificação de Risco

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adaptar a classificação de risco proposta pelo protocolo de Manchester à realidade do serviço de saúde do município.
- Utilizar a estratégia de escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em conta o contexto em que o usuário está inserido.
- Estabelecer a prioridade de atendimento do usuário, de acordo com a gravidade do caso.
- Identificar problemas e necessidades de saúde do usuário. Garantir a assistência aos problemas apresentados pelo usuário, conforme fluxogramas da unidade.
- Qualificar a relação trabalhador da saúde-usuário, que deve se dar por parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania.
- Oferecer soluções possíveis, com segurança para o paciente, agilidade para o serviço e uso racional dos recursos disponíveis.
- Buscar a eliminação das filas e informar o tempo aproximado de espera aos usuários. Capacitar e definir toda equipe de saúde como orientadora de fluxo na unidade.



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Paraná

3 APRESENTAÇÃO

Perfil socioeconômico e demográfico do território

O município de Sapopema, possui uma população de 6.751 habitantes (IBGE, 2018) tendo grau de urbanização de 52,73% (IPARDES, 2010). Não existe população flutuante considerável, bem como população de rua, carcerária e indígena. Possui dois assentamentos em locais de difícil acesso, devido ao relevo montanhoso local. A densidade demográfica é baixa tendo em vista a grande extensão territorial e pequeno número de habitantes. O município apresenta um IDH considerado médio, estando na posição 351 do Estado do Paraná

Estrutura de saúde existente

A rede física da atenção primária é composta por: (01) Unidade Básica de Saúde, (01) Unidade de Saúde da Família, (03) Postos de Saúde Rurais, (01) Academia da Saúde e (01) Secretaria Municipal de Saúde, onde se encontram os serviços de Odontologia, Farmácia Básica, agendamento para especialidades e Vigilância Sanitária. Além do supracitado o município ainda possui (01) hospital de pequeno porte com 15 leitos e (01) base do SAMU. Com relação aos recursos humanos Sapopema conta com (03) Equipes de Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal Modalidade I e (01) Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF), Equipe Gestora, Profissionais de Serviços Gerais, Vigilância Sanitária e Endemias. Totalizam 57 profissionais alocados entre as unidades da APS. As equipes cobrem 100% da população do município e tem ações voltadas à prevenção de agravos e doenças e à promoção da saúde (PMS, 2017)



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Parana

4 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Considerando a realidade do serviço de saúde do município de Sapopema, os recursos disponíveis e os padrões de doença, fez-se necessário a elaboração de uma classificação de risco própria, baseada no protocolo de Manchester e no Caderno de Atenção Básica, n. 28 que traz a temática Acolhimento à Demanda Espontânea na Atenção Básica.

São utilizadas as seguintes cores: VERMELHO – para risco e/ou vulnerabilidade alta; AMARELO – para risco e/ou vulnerabilidade intermediária; VERDE – para risco e/ou vulnerabilidade baixa; AZUL – para risco e/ou vulnerabilidade não aguda;

Prioridade 1 - VERMELHO

Dor torácica de início súbito em pacientes hipertensos, diabéticos ou cardiopatas;

Hipotermia

Insuficiência respiratória (cianose, confusão mental, dificuldade de fala)

Crise convulsiva

Crise Asmática (Saturação inferior a 95%)

Agitação, alucinação, delirium.

Dor torácica (> 2 horas)

Diarreia Aguda com desidratação em RN

Pressão Arterial > 170/100 mmHg

Pressão Arterial < 80/40 mmHg

usuário classificado com prioridade 1 deve ser categorizado como caso de EMERGÊNCIA.

Este atendimento é prioridade absoluta, os primeiros cuidados são imediatíssimos, podendo em alguns casos, acontecer em até 15 minutos. O ponto de atenção para o atendimento destes usuários é o hospital e deverá ser providenciado o transporte e encaminhamento do usuário, através do acionamento do SAMU, enquanto os profissionais da Unidade Básica realizam a abordagem primária.



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Parana

Prioridade 2 - AMARELO:

- Hipertensão sintomática: PA>150/100 mmHg com cefaléia, náuseas, vômitos, vertigem, etc
- HGT >300mg/dl ou <50 mg/dl
- Crise asmática (Saturação superior a 95%)
- Gestantes: dor em baixo ventre, perda de fluidos vaginais (De acordo com escala de dor superior a 3– ANEXO 1)
- Febre $\geq 38,0$
- Suspeita de varicela;
- Dor de intensa/moderada
- Diarréia aguda (mais de 5 episódios por dia) com sinais de desidratação;
- Dor abdominal aguda, náuseas ou vômitos; (Escala de Dor superior a 3)
- Dor de ouvido;
- Olhos vermelhos com irritação conjutival;
- Sintomas urinários (disúria, oligo-anúria); (Escala de Dor Superior a 3)
- Dor lombar com sintomas urinários ou febre (Escala de Dor Superior a 3)
- Prostração em crianças.

Deve ser categorizado como caso de urgência, este atendimento é prioridade, os primeiros cuidados são imediatos. O ponto de atenção com competência para o atendimento destes usuários é a UAPS, porém o transporte sanitário deve ser acionado se houver necessidade de transferir o paciente para o Hospital Municipal.



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Paraná

Prioridade3 - VERDE:

- Tosse, congestão nasal, coriza, dor de garganta e febre < 38°
- Quadro gripal;
- Dor de intensidade leve
- Dor crônica com piora recente
- Cefaléia moderada sem alteração de sinais vitais
- Trauma menor
- Atraso Menstrual há mais de 30 dias
- Constipação intestinal
- Assaduras em bebês
- Suspeita de pediculose e escabiose
- Inapetência e hipoatividade em crianças sem alteração de SSVV

Este atendimento ou consulta deve ser realizado no dia, podendo esperar até 4 horas. O ponto de atenção com competência para o atendimento destes usuários a UAPS



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Paraná

Prioridade 4 - AZUL:

- Problemas ou queixas há mais de 15 dias
- Renovação de receitas
- Requisição e/ou retorno de exames
- Encaminhamentos, contra – referencias
- Cólica menstrual
- Atraso menstrual (menos de 30 dias)
- Atestados e laudos

Este atendimento ou consulta pode ser agendado para outro dia ou realizada de imediato, caso haja disponibilidade. O ponto de atenção com competência para o atendimento destes usuários é aUAPS. Nos casos de atraso menstrual e Início de Pré Natal a paciente deverá ser encaminhada à Enfermeira da Unidade.



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Paraná

5 FUNCIONAMENTO

Porta de entrada

Unidades de atenção primária à saúde de Sapopema.

Profissionais responsáveis

- O acolhimento com classificação de risco deverá ser realizado por toda equipe de Saúde da Unidade dentro de seus conhecimentos e habilidades técnicas.
- O acolhimento odontológico deverá ser realizado pela equipe de odontologia em seus consultórios específicos.
- A classificação de risco odontológica ficará sob a responsabilidade do cirurgião dentista.

Horário de funcionamento

Retirada de Fichas: Manhã: 08:00h às 10:00h / Tarde: 13:00h às 15:00h.

*Após esse horário mediante acolhimento e Classificação de Risco

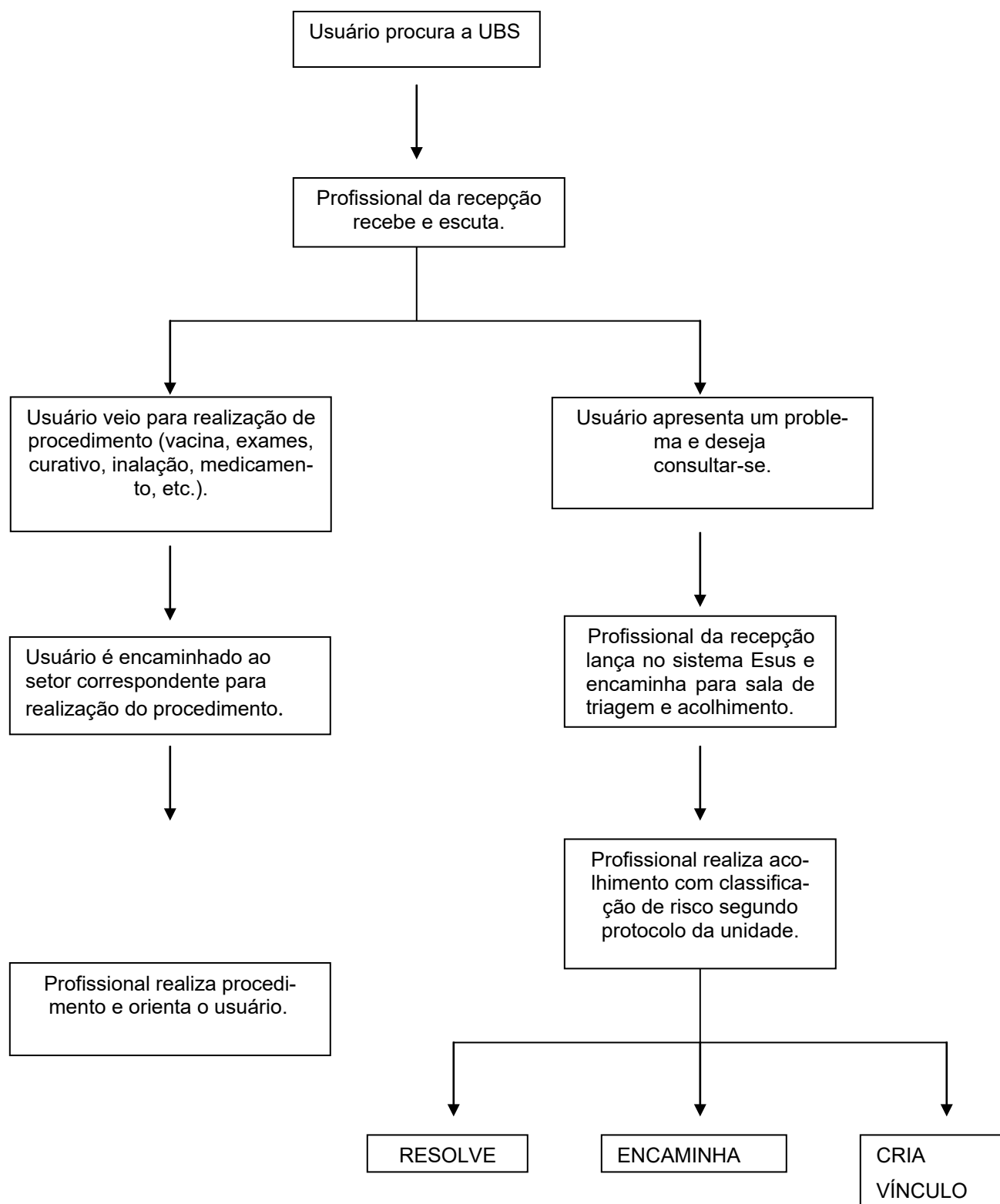
Local de funcionamento

Serão utilizadas as salas de triagem e consultórios;

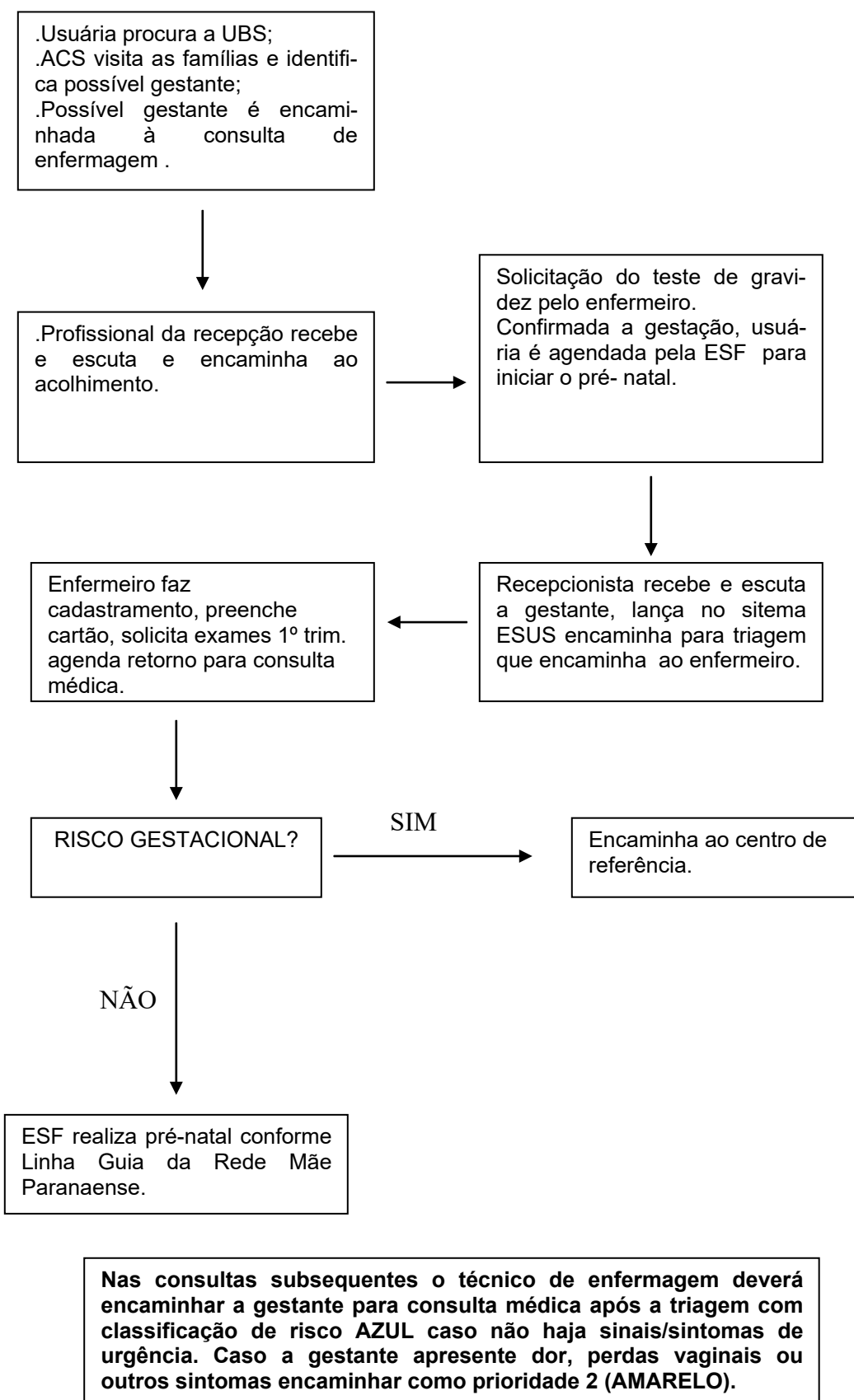
Fluxos

Os fluxogramas foram construídos com base nas linhas guias da Secretaria de Estado de Saúde e adaptados à realidade da atenção primária à saúde de Sapopema, portanto, devem ser considerados no momento do acolhimento:

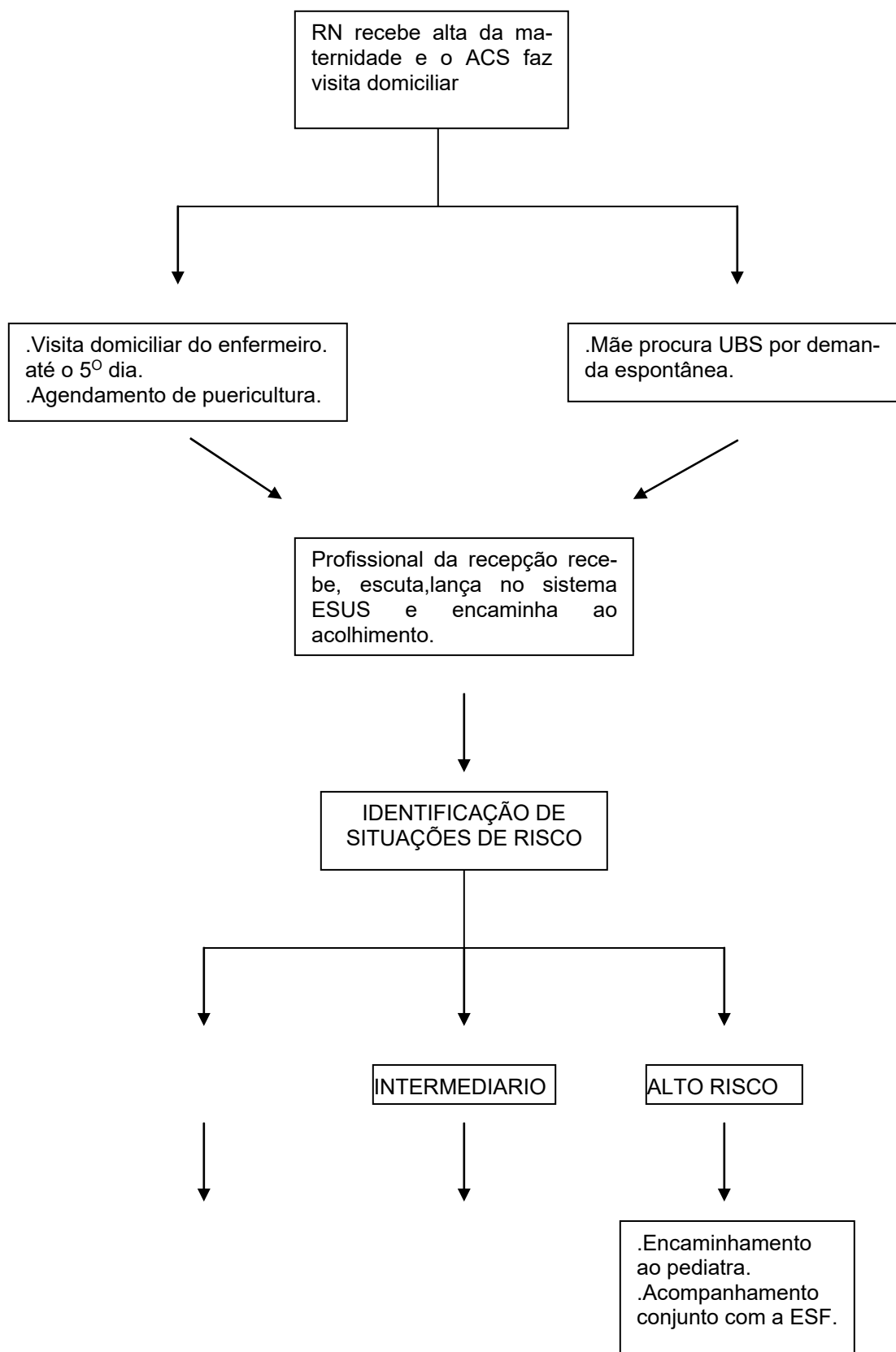
1. Fluxograma do acolhimento à demanda espontânea



2. Fluxograma do acolhimento à gestante



3. Fluxograma do acolhimento à criança



Adaptado de : LEITE, Marcela Pereira de Souza . **Proposta de um protocolo de acolhimento para Unidade de Atenção Primária à Saúde de Virgolândia, Minas Gerais.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva .Virgolândia, 2009. Monografia (Especialização em Atenção Básica em saúde da Família).



Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

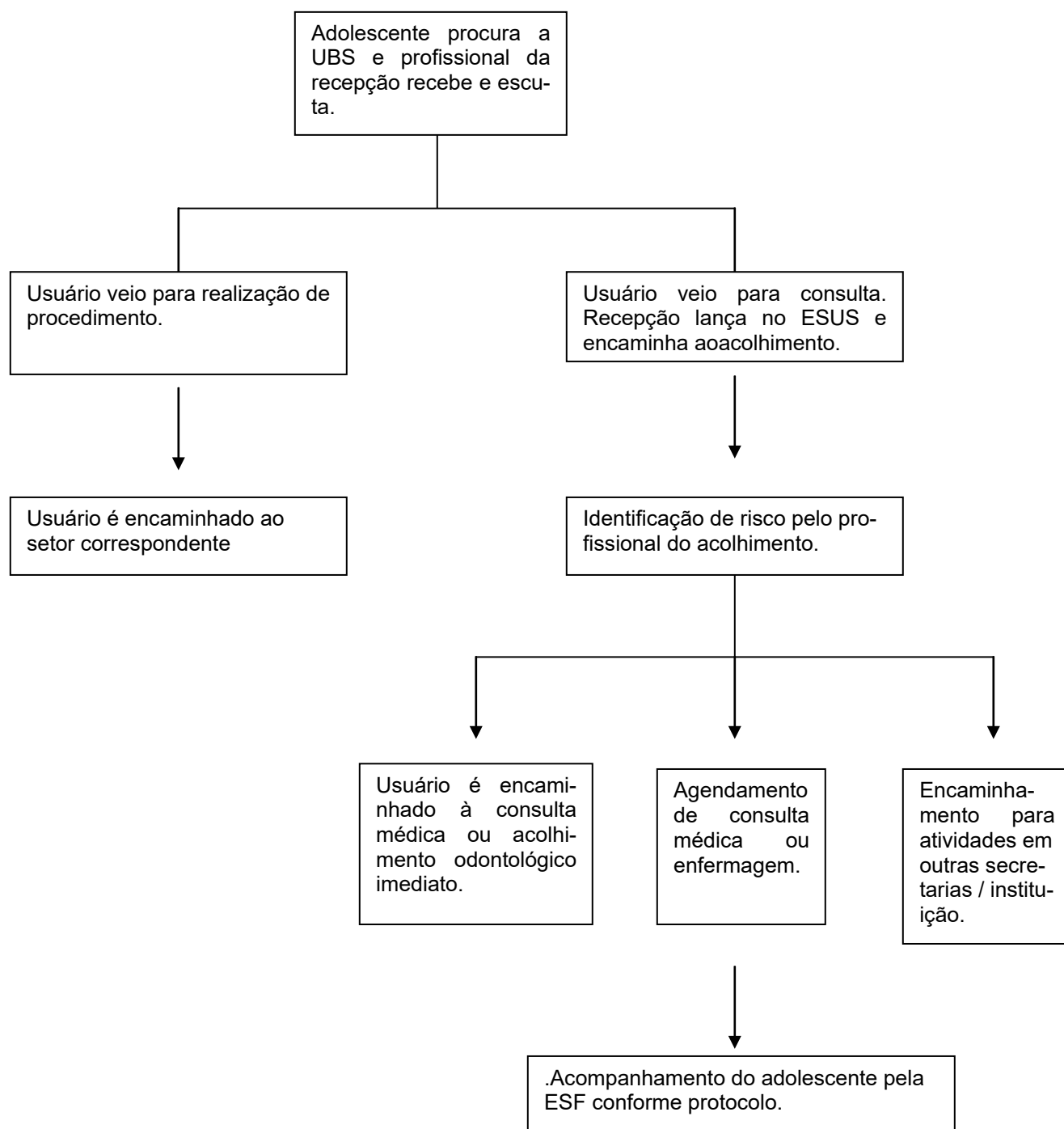
CNPJ – 76.167.733/0001-87

Av. Manoel Ribas, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Parana

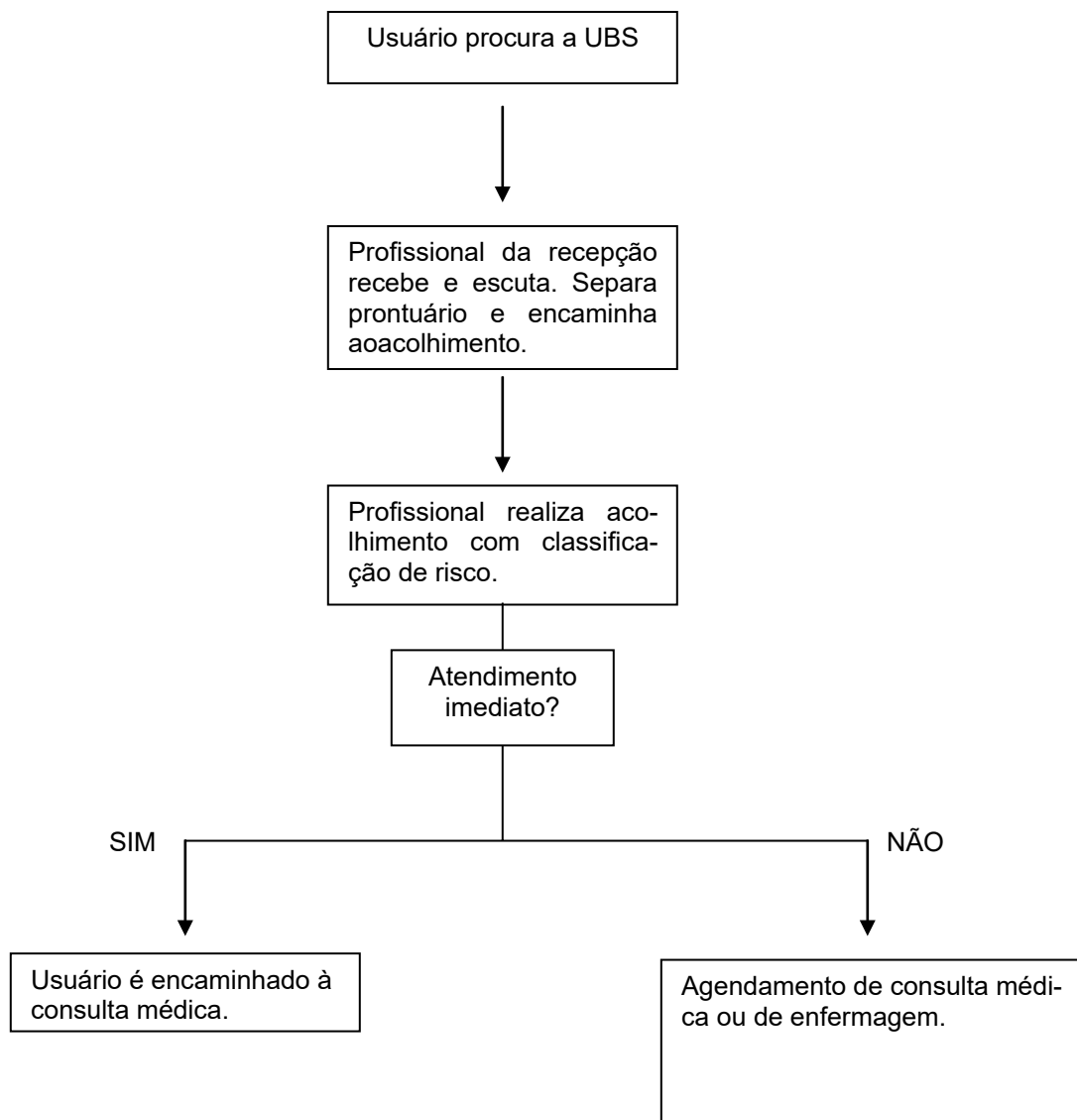
RISCO
HABITUAL

.Agendamento de puericultura.
.Acompanhamento da criança pela ESF
na puericultura, conforme protocolo.

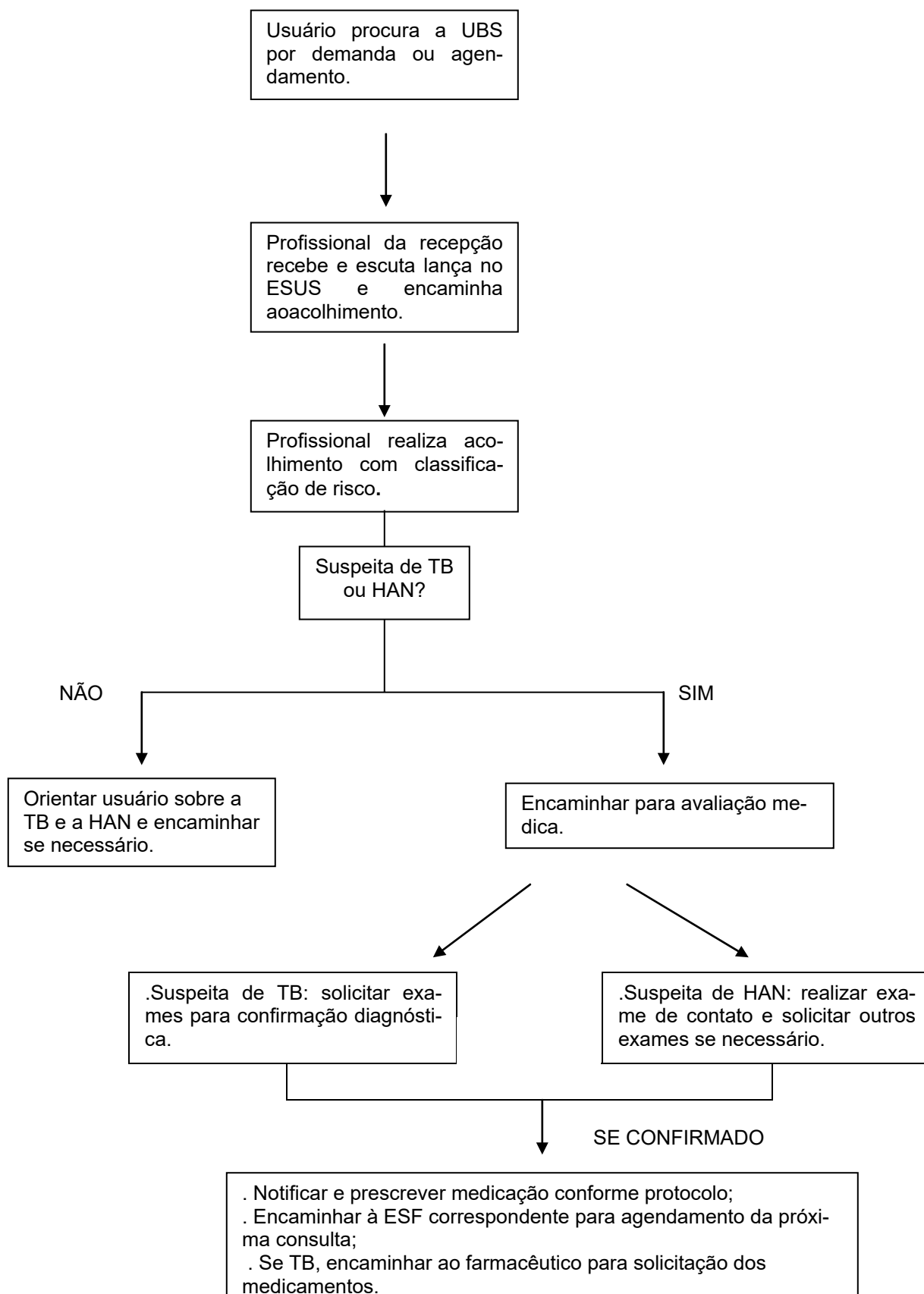
4. Fluxograma do acolhimento ao adolescente



5. Fluxograma de acolhimento ao Hipertenso e Diabético

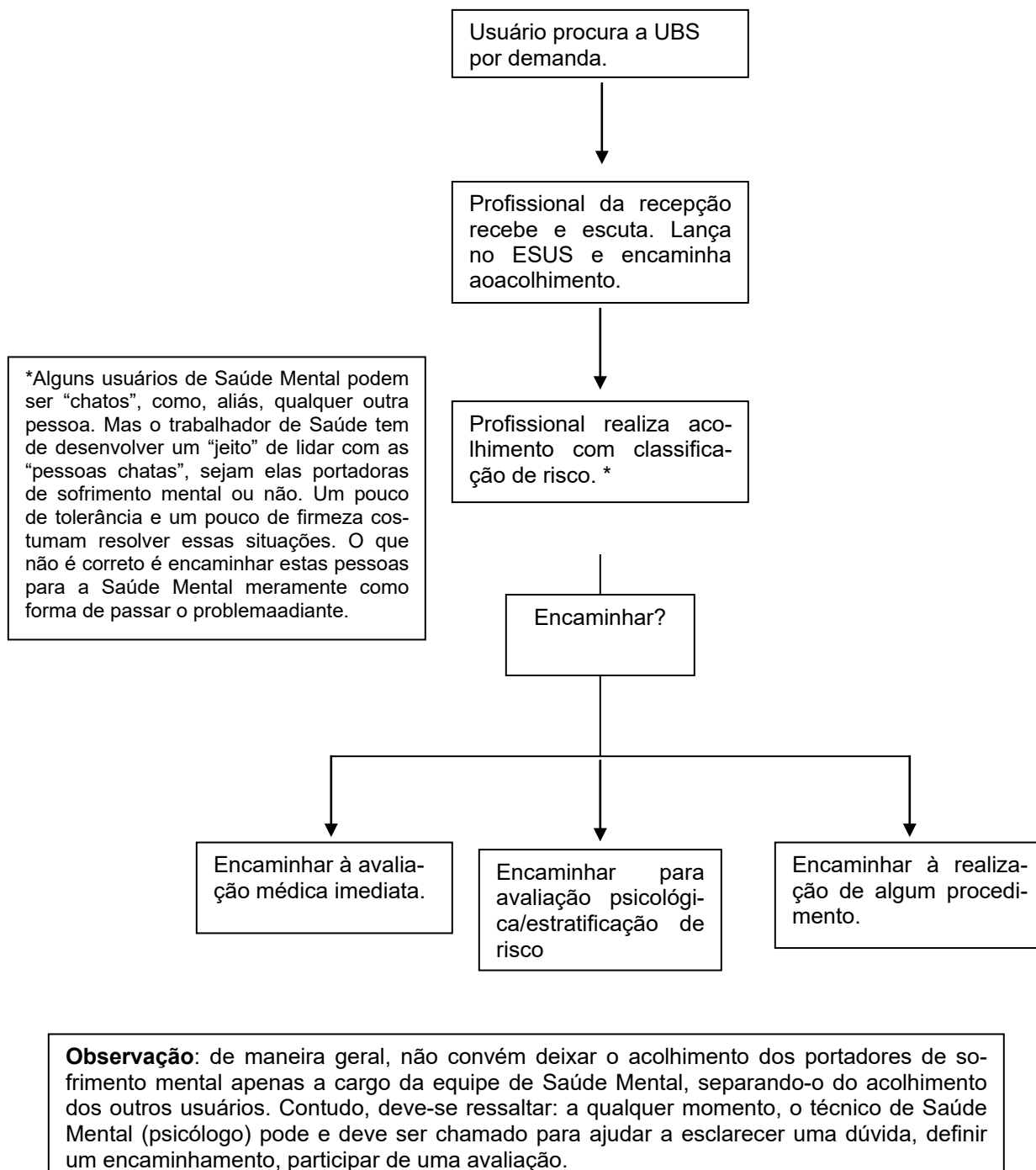


6. Fluxograma do acolhimento ao caso suspeito de tuberculose (TB) ou hanseníase.

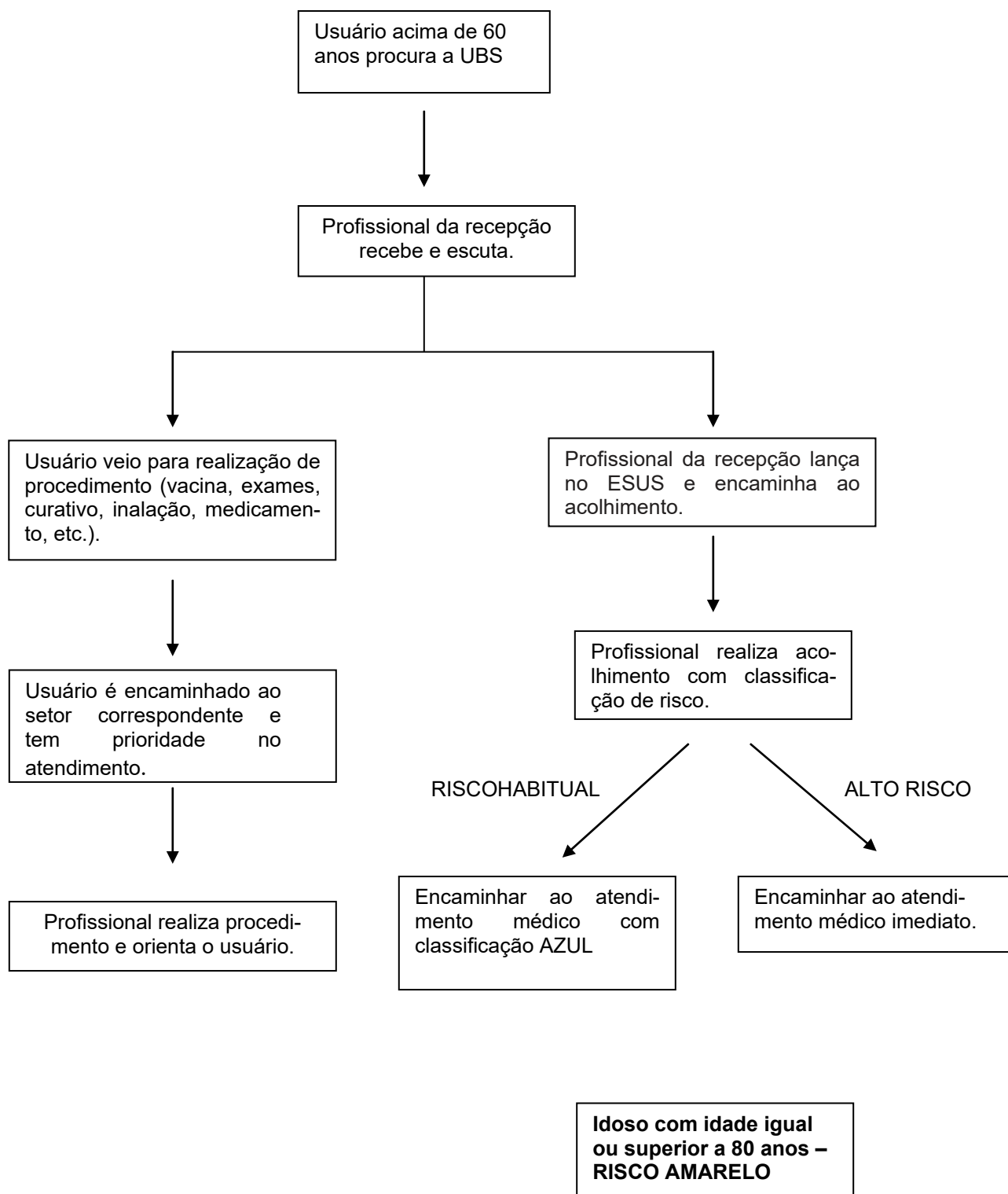


Adaptado de : LEITE, Marcela Pereira de Souza . **Proposta de um protocolo de acolhimento para Unidade de Atenção Primária à Saúde de Virgolândia, Minas Gerais.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva .Virgolândia, 2009. Monografia (Especialização em Atenção Básica em saúde da Família).

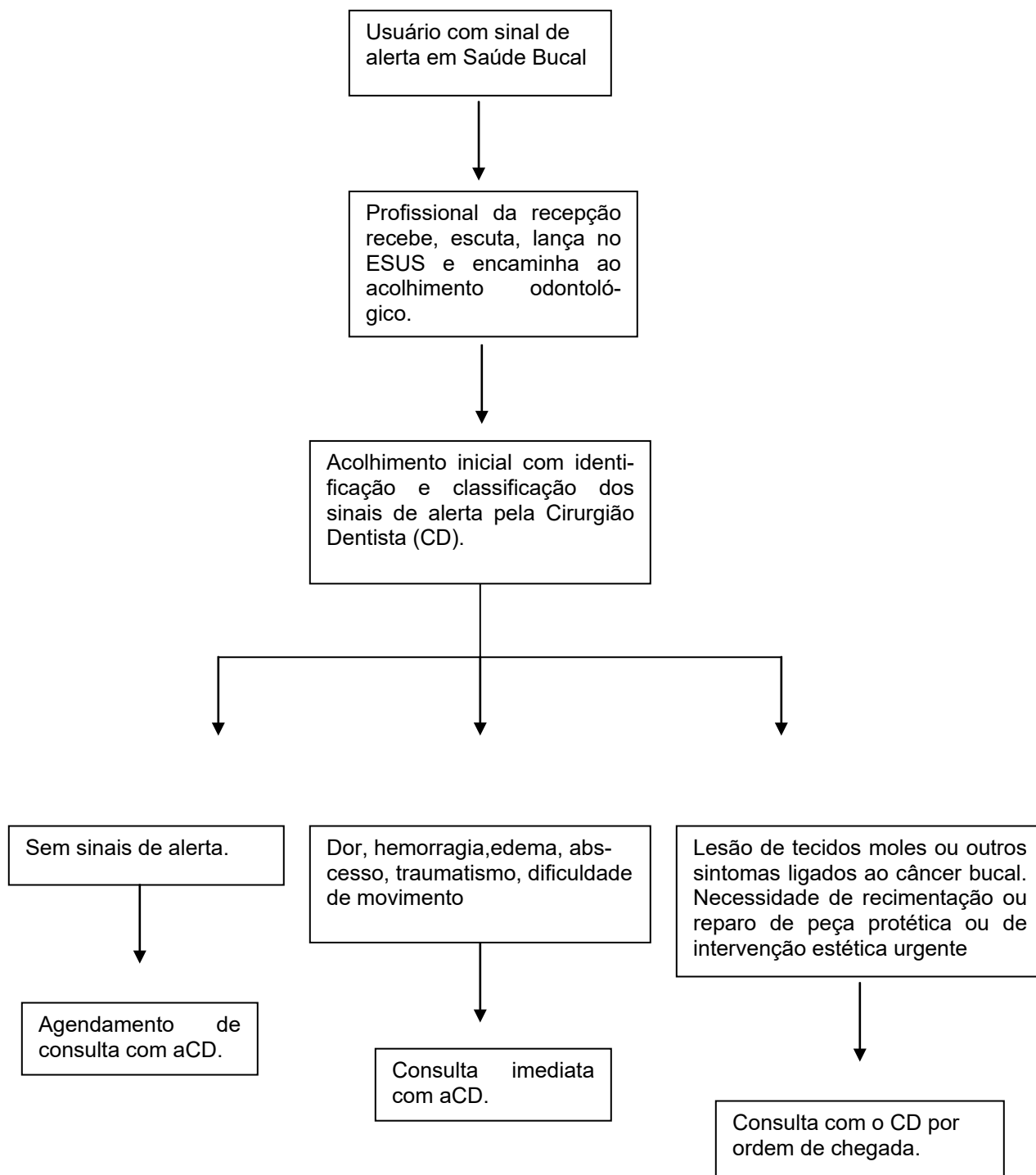
7. Fluxograma do acolhimento ao portador de sofrimento mental



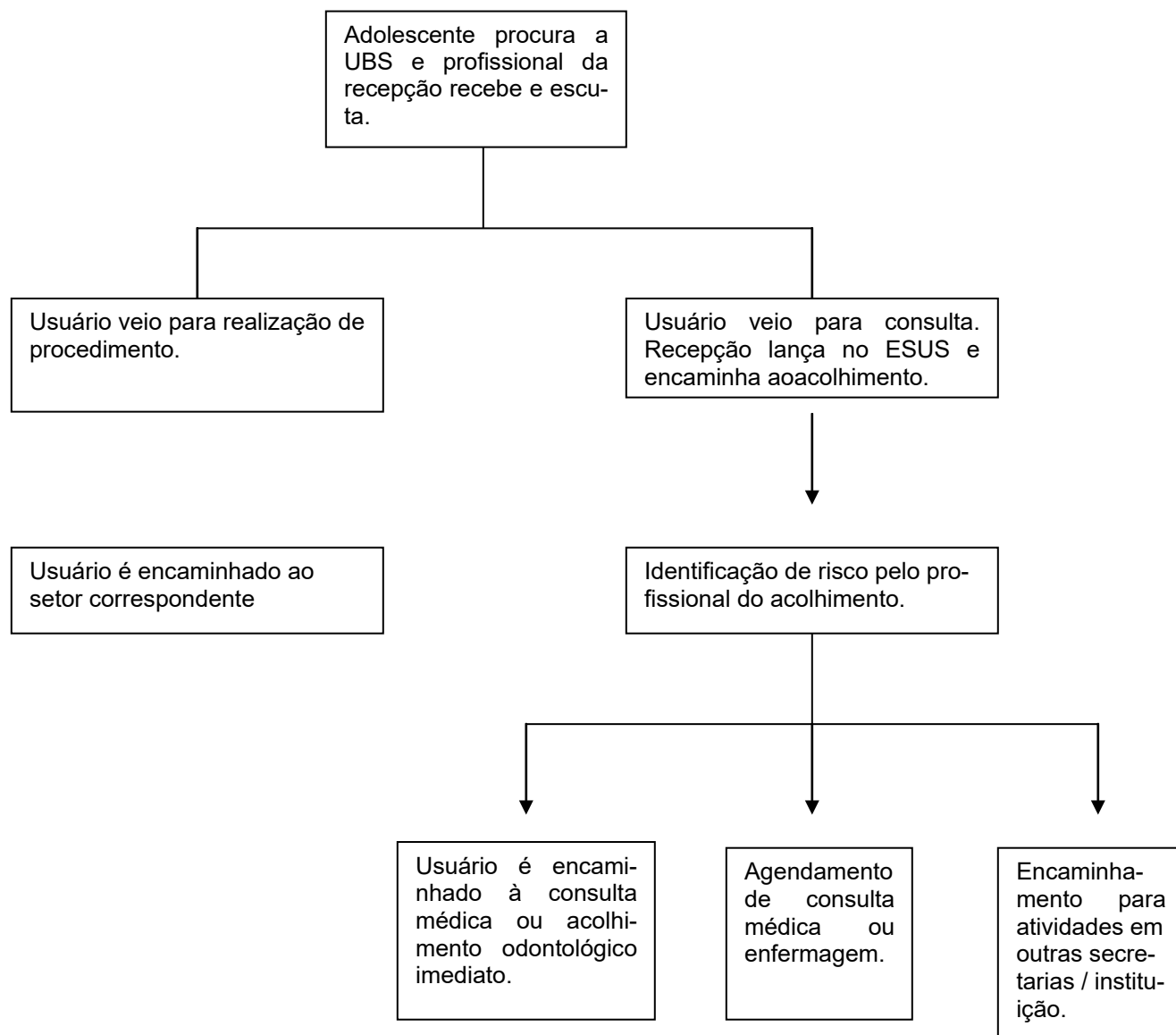
8. Fluxograma do acolhimento ao idoso



9. Fluxograma do acolhimento odontológico



10. Fluxograma de Atendimento ao adolescente





6 Responsabilidades

Caberá a toda equipe de saúde:

1. Nos casos aparentemente de urgência/emergência é fundamental manter a calma e obter do paciente e de seus acompanhantes o maior número de informações possíveis.
2. Preocupar-se em primeiro lugar em acolher, acomodar, um paciente que chega em sofrimento agudo, isso tranquiliza os acompanhantes, dá segurança e facilita seu trabalho.
3. Quando for necessário colocar um paciente em observação, preocupe-se com o seu bem estar, comodidade e privacidade. Trate-o como você gostaria de ser tratado. Em caso de crianças peça a mãe ou pai para permanecerem junto. Todo paciente tem direito de se comunicar com seu acompanhante. O acompanhante bem informado e tranquilizado contribui para que tudo corra bem.
4. O paciente que chega agressivo deve ser abordado com competência profissional por toda a equipe (do guarda ao médico). Uma técnica muito eficaz e preventiva é levá-lo imediatamente a uma sala onde você possa, demonstrando calma, interesse e segurança, convidá-lo a sentar-se e a colocar seu problema. A postura de “responder na mesma altura” é a mais inadequada e anti-profissional possível. Muitos pacientes que chegam agressivos, xingando e ofendendo os funcionários querem “platéia”, querem demonstrar força, e quando convidados a sentar-se numa sala para colocar seu problema, desarmam-se com mais facilidade.
5. Nunca dispense da recepção um paciente com traumatismo ou ferimento leve. Mesmo que o ferimento apresentado seja aparentemente muito leve, o paciente deve ser levado até a sala de procedimentos e orientado sobre cuidados de higiene e investigado sobre vacinação anti-tetânica. Da mesma forma os pacientes com traumas e suspeita de entorse ou fratura devem ser investigados, receber medicação analgésica se for o caso, encaminhados por escrito pelo médico e orientados para o Hospital Municipal se necessário. Na falta de médico na Unidade a Enfermeira deve fazer o encaminhamento anotando nele e no prontuário eletrônico o fato.



ira Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

, s/n - Fone/Fax: (043) 3548-1383 - Sapopema - Estado do Paraná

24

6. Havendo médico na Unidade nenhum caso de urgência deve ser dispensado sem avaliação, independentemente do número de consultas que o médico realizou. Caso contrário isto pode se caracterizar por omissão desocorro.
7. O paciente portador de alguma condição crônica jamais deve ficar sem medicação. Caso o médico que o atende não esteja presente, deverá ser realizado um atendi- mento de enfermagem, a enfermeira deverá serchamada.
8. Os pacientes deverão ser chamados pelos profissionais pelo nome, sempre que possível, sendo abordados na porta dos consultórios, nunca atrás da mesa, gritando pelo próximo ou solicitando ao paciente já atendido que chame opróximo.
9. Todos os usuários devem ser cumprimentados e questionados pelo motivo de sua esperamuitos aguardam por uma simplesinformação.
10. Todos deverão manter o ambiente de trabalho humanizado, com troca de conhecimentos e maior integração da equipe. Não se trabalhaisolado.
11. É função de toda equipe trabalhar com o “POSSO AJUDAR?”, de forma a serem orientadores de fluxo dentro daunidade.
12. Caso não existam fichas na Unidade a recepcionista deverá entrar em contato com a unidade mais próxima e encaminhar o usuário.

Caberá ao auxiliar e/ou técnico de enfermagem:

1. Realizar a escuta do motivo da procura ao serviço e classificar no ESUS conforme tabela do CIAP;
2. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas em nível de sua qualificação, priorizando o atendimento segundo a classificação derisco;
3. Buscar ajuda junto aos demais membros da equipe (cirurgião dentista, médico, psicólogo, farmacêutico, enfermeiro, agente comunitário de saúde, auxiliar administrativo, etc.) para ajudar a esclarecer uma dúvida, definir um encaminhamento participar de uma avaliação derisco.
4. Referenciar o paciente à equipe responsável por ele;



Caberá ao enfermeiro:

1. Realizar supervisão do acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem;
2. Buscar ajuda junto aos demais membros da equipe (cirurgião dentista, médico, psicólogo, farmacêutica, enfermeiro, agente comunitário de saúde, auxiliar administrativo, etc.) para ajudar a esclarecer uma dúvida.
3. Referenciar o paciente à equipe responsável por ele;

Caberá ao médico:

1. Na existência de dois profissionais médicos atuantes no PSF, receber os pacientes que procuraram o serviço com queixa, sinal ou sintoma e realizar acolhimento com classificação de risco, ofertando, se necessário, a consulta médica, assim como proceder aos encaminhamentos necessários;
2. Buscar ajuda junto aos demais membros da equipe (cirurgião dentista, médico, psicólogo, farmacêutica, enfermeiro, agente comunitário de saúde, auxiliar administrativo, etc.) para ajudar a esclarecer uma dúvida, definir um encaminhamento e até mesmo, participar de uma avaliação de risco.
3. Referenciar o paciente à equipe responsável por ele;

Caberá ao cirurgião dentista:

1. Receber os pacientes que procuraram o serviço com queixa, sinal ou sintoma odontológico e realizar acolhimento com classificação de risco odontológico – segundo a linha guia de atenção em saúde bucal, ofertando, se necessário, a consulta odontológica, assim como proceder aos encaminhamentos necessários;
2. Buscar ajuda junto aos demais membros da equipe (fisioterapeuta, cirurgião dentista, médico, psicólogo, farmacêutica, bioquímico, enfermeiro, agente comunitário de saúde, auxiliar administrativo, etc.) para ajudar a esclarecer uma dúvida, definir um encaminhamento e até mesmo, participar de uma avaliação de risco.



3. Referenciar o paciente à equipe responsável porele;

7 CONCLUSÃO

O protocolo de acolhimento contribuirá para o estabelecimento da prática da integralidade, de forma que o serviço assuma sua função de acolher, escutar e dar respostas, deslocando o eixo de seu processo de trabalho para a equipe multiprofissional e tornando as relações profissional-usuário mais humanizadas (FRANCO, 1999)

A criação de vínculo entre o profissional e o indivíduo, só é possível quando se estabelece entre eles uma postura solidária e respeitosa de um para com o outro, valorizando-se enquanto seres humanos. O que se pode perceber no serviço de saúde prestado pela atenção primária em Sapopema, é que muitos profissionais não assumem esta postura acolhedora, dificultando a criação de vínculos entre o serviço e a comunidade.

O acolhimento quando bem realizado, possibilita a ampliação da capacidade da equipe de saúde em responder as demandas dos usuários, diminuindo a centralidade do Profissional médico e melhor utilizando as habilidades dos demais profissionais (BECK E MINUZI, 2008).

Programou-se, a consolidação e avaliação dos dados coletados (através da caixinha de reclamações, sugestões e elogios da ouvidoria) para cada três meses após a implantação do acolhimento, definindo o parâmetro a ser utilizado e uma meta de 70% de usuários satisfeitos com o acolhimento para um ano após sua implantação. Trabalhar com este indicador permitirá à equipe fazer medição com qualidade e sem desviar do foco principal, gerenciamento e melhoria dos resultados, além de fornecer informações importantes para a tomada de decisões.

Propõe-se que este protocolo seja implantado após aprovação do conselho municipal de saúde de forma a garantir a participação da população e que a equipe receba outras capacitações para a utilização deste documento.



8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BECK, C. L. C.; MINUZI, D. O acolhimento como proposta de reorganização da assistência à saúde: uma análise bibliográfica. **Saúde, Santa Maria**, v.34, n.1-2: p.37-43, 2008. Acesso em : 31 de maio de 2019

BRASIL. IBGE. **Censo Demográfico 2018**. Disponível em: www.ibge.gov.br Acesso em : 31 de maio de 2019

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1) Disponível em : www.bvs.gov.br Acesso em : 31 de maio de 2019

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea : queixas mais comuns na Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 290 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II) Disponível em : www.bvs.gov.br Acesso em : 31 de maio de 2019

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, **Política Nacional de Humanização**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 242 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS ; v. 1)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica / - Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 199 p. : il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21)



Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34)

FRANCO, Túlio Batista; BUENO, Wanderlei Silva; MERHY, Emerson Elias. **O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 15, n. 2, p. 345-353, Apr. 1999 . Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 de Julho 1019

IPARDES. **Caderno Estatístico do Município de Sapopema.** Julho 2019. 33p. Disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=84290> Acesso em : 31 de maio de 2019

LEITE, Marcela Pereira de Souza . **Proposta de um protocolo de acolhimento para Unidade de Atenção Primária à Saúde de Virgolândia, Minas Gerais.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva .Virgolândia, 2009. Monografia (Especialização em Atenção Básica em saúde da Família). Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0295.pdf> Acesso em : 31 de maio de 2019

LIMA, Ariane Netto de; SILVA, Lucía and BOUSSO, Regina Szyllit. **A visita domiciliária realizada pelo agente comunitário de saúde sob a ótica de adultos e idosos.** Saudesoc.[online]. 2010, vol.19, n.4 [cited 2019-07-01], pp.889-897. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000400015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em : 31 de maio de 2019



PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha guia de saúde mental**. - Curitiba: SESA, 2014. 56 p. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos> Acesso em : 31 de maio de 2019

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha guia de Rede Mãe Paranaense** - Curitiba: SESA, 2018. p. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/LinhaGuiaMaeParanaense_2018.pdf Acesso em : 31 de maio de 2019

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Textos básicos de saúde**: acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2ed. Brasília: editora Ministério da Saúde, 2006. 44p.

SCHOLZE, A. S et al..A implantação do acolhimento no processo de trabalho de equipes de saúde da família. **Revista espaço para a saúde**, Londrina, v.8, n.1:p.7-12, dez.2006.

VASCONCELOS, A.; GRILLO. M. J. C.; SOARES, S. M. **Organização do processo de trabalho na atenção básica à saúde: práticas pedagógicas em atenção básica à saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008. 67p.

TESSER, Charles Dalcanale; POLI NETO, Paulo; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Acolhimento e (des)medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 3, p. 3615-3624, Nov. 2010 .

Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900036&lng=en&nrm=iso>. Acesso em on 01 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900036>

SAPOPEMA: Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde de Sapopema 2017-2021. Sapopema, 2017. 185p.



9 ANEXOS

Anexo 1:

Escala de Dor

